

Rapport de Situation de la 17^e Épidémie de la maladie à Virus Ebola / RDC

SitRep N°148 /MVE-BDBV/09/10/2026

Date du rapport : 09 octobre 2026

Date de publication : 10 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Soixante-neuf (69) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 30 décès communautaires, ont été notifiés. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (47 cas), de Nord Kivu (17 cas), la Tshopo (2) et du Haut Uele (1) et au Bas Uele (2). De plus, 10 décès ont été enregistrés dans les CTE. Un total de 431 nouveaux échantillons a été analysé ; 69 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 16,0 % de positivité

CUMUL DES
CAS
8914

CUMUL DES
DÉCÈS
CONFIRMÉS
4 315

LETALITE
48,4 %

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
946

CUMUL DES
GUÉRIS
2 338

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
83,1%



Provinces touchées et zones de santé touchées



7 Provinces touchées

Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu,
Sud-Kivu, Tshopo, Bas-Uélé et
Sud Ubangi



65 Zones de santé
touchées sur 167
(38,9%)

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

En date du 09 octobre 2026, 69 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont 30 décès communautaires ont été notifiés dans 5 provinces : l'Ituri (47 cas), le Nord-Kivu (17 cas), la Tshopo (2 cas), le Bas-Uélé (2 cas) et le Haut-Uélé (1 cas).

De plus, 10 décès ont été enregistrés dans les CTE (4 en Ituri et 6 au Nord-Kivu), ce qui porte à 40 le nombre total des décès confirmés pour la période concernée.

En revanche, 18 patients, tous en Ituri, ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.

Pour la journée du 09 octobre 2026, la RDC cumule **8914** cas confirmés et **4 315** décès, soit une létalité de **48,4%**. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie avec **74,1 %** des cas confirmés cumulés et **68,1%** des nouveaux cas confirmés rapportés au cours des dernières 24 heures.

65 zones de santé sur 167 (38,9 %), réparties dans sept provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 09 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	47	6609	3 065	46,4%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	17	1858	1 065	57,3%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	1	372	157	42,2%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	2	57	22	38,6%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	2	13	4	30,8%	4/11 (36,4%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	69	8 914	4 315	48,4%	65/167 (38,9%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 09 octobre 2026

Province / Zone de santé	Nombre cumulatif			Situation du jour (24h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	Décès communautaires (Swab+)	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	6609	3065	46,4%	47	25	4	29
Adja	12	1	8,3%				0
Aru	8	6	75,0%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	213	47	22,1%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1804	601	33,3%	6	1	1	2
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	84	31	36,9%				0
Gethy	9	5	55,6%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	38	12	31,6%				0
Komanda	176	107	60,8%				0
Lita	297	150	50,5%	2	1	0	1
Logo	14	7	50,0%				0
Lolwa	35	9	25,7%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	41	17	41,5%				0
Mandima	235	123	52,3%	18	14	1	15
Mangala	369	160	43,4%	3	3		3
Mongbwalu	710	339	47,7%	0	0	1	1
Nia-Nia	320	181	56,6%	3	3		3

Nizi	806	290	36,0%	4	1		1
Nyankunde	133	39	29,3%				0
Rimba	18	5	27,8%	4	0	0	0
Rwampara	1128	391	34,7%	7	2	1	3
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA!				0
Nord-Kivu	1858	1065	57,3%	17	5	6	11
Beni	437	293	67,0%	7	5	5	10
Biena	23	7	30,4%				0
Butembo	295	185	62,7%	2	0		0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	67	24	35,8%	1	0		0
Katwa	620	379	61,1%	1	0		0
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	37	20	54,1%				0
Lubero	23	11	47,8%				0
Mabalako	56	21	37,5%	1	0		0
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	13	5	38,5%				0
Masereka	36	11	30,6%				0
Musienene	142	69	48,6%	1	0		0
Mutwanga	23	4	17,4%	3	0		0
Oicha	38	18	47,4%	1	0		0
Vuhovi	39	13	33,3%			1	1
Haut-Uélé	372	157	42,2%	1	0	0	0
Boma Mangbetu	44	19	43,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	102	44	43,1%				0
Pawa	98	47	48,0%	1	0	0	0
Rungu	4	2	50,0%				0
Wamba	120	43	35,8%				0
Tshopo	57	22	38,6%	2	0	0	0
Bafwasende	7	1	14,3%				0
Kabondo	6	1	16,7%	1	0	0	0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	30	12	40,0%	1	0	0	0
Mangobo	10	7	70,0%				0
Tshopo	2	0	0,0%				0
Wanie-Rukula	1	1	100,0%				0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	0	0	0	0
Miti-Murhesa	3	1	33,3%				0
Bas Uélé	13	4	30,8%	2	0	0	0

Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	6	1	16,7%				0
Dakwa	1	0	0,0%				0
Ganga	5	2	40,0%	2	0	0	0
Sud Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0	0
Bulu	2	1	50,0%				0
Total	8914	4315	48,4%	69	30	10	40

*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province qui sont en cours de ventilation pour être classifiés par zone de santé.
NA : Non Applicable.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 09 octobre 2026

DPS	Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	104	6	110	15	5	0	0	20	12
Bas Uélé	139	2	141	16	2	123	0	18	0
Ituri	1 194	84	1278	111	84	1 083	0	195	79
Nord-Kivu	1 411	56	1467	173	56	1 238	0	229	128
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	153	0	153	11	0	142	0	11	0
Total Général	3 001	148	3 149	326	147	2 586	0	473	219

Figure 1. Évolution de cas par date de début des symptômes au cours des 21 derniers jours

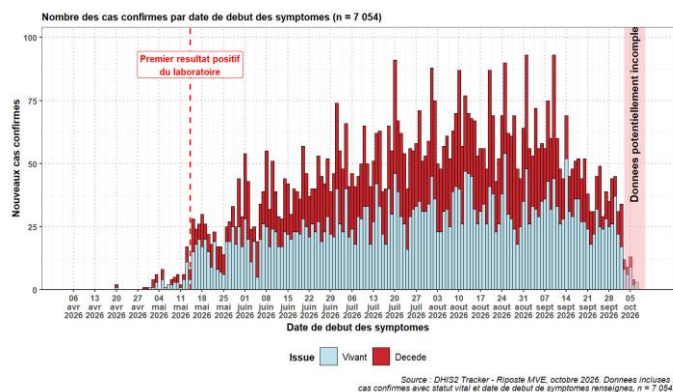
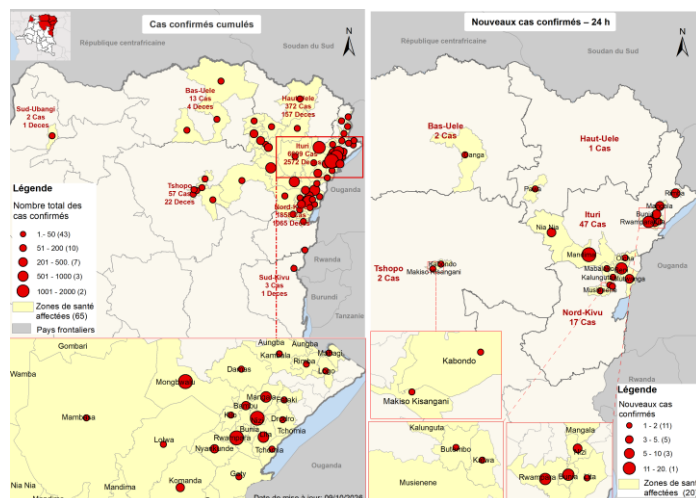


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1.COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui aux activités de réponse dans les provinces affectées à travers les piliers techniques.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

- Pour le 09 octobre 2026, 3149 alertes ont été rapportées dans cinq provinces. 3059 ont été vérifiées (97,1 %), dont 473 (15,5 %) ont été validées comme cas suspects et 2586 (84,3 %) invalidées. Les 473 cas suspects ont tous été investigués (100,0 %). Parmi eux, 219 (46,3 %) ont été transférés vers les CT/CTE
- Parmi 31 476 contacts en cours de suivi, 26 170 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de 83,1 %, en baisse par rapport à la veille (83,5 %) et inférieure au seuil requis de 95,0 %. Par province, cette proportion était de 91,0 % (600/659) à la Tshopo, 90,5 % (1 964/2 170) au Haut-Uélé, 84,8 % (189/223) au Bas-Uélé, 84,1 % (13 659/16 251) au Nord-Kivu et 80,2 % (9 758/12 173) en Ituri ; le Sud-Ubangi n'a pas transmis ses données (ND). Aucune province n'atteint le seuil de 95 %.

2.2. Point sur les activités de points de contrôle et points d'entrées (PoE/PoC)

2.2.1. Principales actions

- Quatre (4) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC le 09 octobre : soit trois (3) en Ituri et une (1) au Nord-Kivu, et une (1) au Haut-Uélé. En Ituri, l'alerte vivante validée au PoC Mabakese (ZS de Mambasa) n'a pas été référée au CTE de Mambasa faute de places disponibles, et deux corps sans vie interceptés au PoC Route Watsa (ZS d'Aru) ont été swabés par l'équipe EDS (résultats en attente). Au Nord-Kivu, l'alerte vivante notifiée au PoC Kahongo a été invalidée après investigation approfondie.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 09 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	95,1% (58/61)	95,2% (20/21)	100,0% (18/18)	96,0% (96/100)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	138 913	87 583	21 210	247 706
% des voyageurs screenés	97,9%	97,8%	98,5%	97,9%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,5%	97,8%	98,3%	97,7%
% des voyageurs sensibilisés	98,7%	97,8%	100,0%	98,5%
Nombre d'alertes notifiées	3	1	0	4
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	1	0	0	1
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	2	0	0	2
% des cas suspects transférés au CTE/CT	0,0%	NA	NA	0,0%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	100,0%	NA	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	NA	NA	100,0%

2.2.2. Défis

- Tshopo, 1,5 % des voyageurs (317/21 210) ont refusé le screening et 1,7 % (369/21 210) le lavage des mains, sur fond de rumeurs selon lesquelles « l'eau contient le virus » ou « la maladie n'existe pas ». En Ituri, les PoC d'Avakubi et de Zunguluka ne sont pas fonctionnels en raison de l'insécurité et le PoC de Biakato Mayi n'a pas rapporté ; au Nord-Kivu, le PoC de Butuhe reste non fonctionnel depuis l'incident sécuritaire du 26/09/2026. Au Sud-Kivu, la complétude des rapports n'est que de 55,6 % (5/9) et au Haut-Uélé de 70,0 % (7/10). Au Bas-Uélé, seuls 19 PoC sur 41 sites de notification sont fonctionnels (46,3 %), aucun PoE n'est renforcé (0/11), la complétude des rapports est de 72,2 % (13/18) et les services du PNHF ne sont pas opérationnels.

2.3.Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- Ituri : 47 nouveaux résultats positifs (22 vivants et 25 décès) sur 218 échantillons reçus et analysés (positivité : 21,6 %).
- Nord-Kivu : 17 nouveaux résultats positifs (12 vivants et 5 décès) sur 156 échantillons reçus et analysés (positivité : 10,9%).
- Haut-Uélé : 1 nouveau résultat positif (1 vivant) sur 13 échantillons reçus et analysés (positivité : 7,7%).
- Tshopo : 2 nouveaux résultats positifs (2 sangs) sur 11 échantillons reçus et analysés (positivité : 18,2%).
- Bas Uélé : 2 nouveaux résultat positif (2 sang) sur 33 échantillons reçus et analysés
- (Positivité : 6,1%).

2.4. Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI/EDS)

2.4.1. Principales actions

- Ituri : 22 rings ont été ouverts sur 34 (64,7 %), 46 ménages décontaminés sur 55 (83,6 %) et 4 FOSA décontaminées sur 4 (100 %) ; aucun ménage, ESS ni école n'a été doté en kits. Sur 91 alertes EDS (dont 10 reports de la veille), 57 EDS ont été réalisés (62,6 %) et 63 corps swabés, avec 26 échecs (28,6 %) liés aux résistances à Komanda, Nyakunde, Mongbwalu, Nia-Nia, Fataki et Mandima .
- Nord-Kivu : 26 rings ont été ouverts sur 46 (56,5 %), avec un gap important à Katwa et à Beni, 29 ESS décontaminées sur 33 (87,9 %) et 18 ménages sur 54 (33,3 %), aucun des ménages décontaminés n'ayant été doté en kits ; 16 évaluations PCI (score card) ont été réalisées dans 16 ESS avec un score moyen de 33,2 % et 3 PPL infectés sur 30 cas confirmés (10,0 %) ont été notifiés (2 à Katwa et 1 à Butembo). Sur 87 décès attendus (36 alertes et 51 reports), 50 EDS ont été réalisés (64,9 %) et 36 corps swabés sans échec, avec 37 reports au jour suivant ; des dispositifs de lavage des mains ont été installés à l'EP BEU et 3 salles de classe ont été décontaminées dans 3 écoles de la ZS de Beni.
- Haut-Uélé : 3 ESS sur 3 prévues ont été décontaminées dans la ZS d'Isiro (100 %), 15 ESS ont été supervisées et 9 évaluées au score card (7 à Isiro et 2 à Pawa), aucune n'atteignant 80 %, 66 prestataires sur 77 (85,7 %) ont été briefés et 2 kits PCI de catégorie 3 ont été dotés aux CS Maman Kahenga et Tshakatshaka (ZS de Wamba) ; aucun ring n'a été ouvert autour des 3 cas en provenance de Bolebole. Sur 5 alertes EDS, 3 EDS ont été réalisés (60,0 %) et 5 corps swabés, avec 2 refus d'EDS dans l'AS de N'Sele (ZS d'Isiro).

2.4.2. Défis

- En Ituri, l'ouverture des rings reste insuffisante (64,7 %), les équipes sont en nombre insuffisant à Komanda, Mangala et Mandima, la mobilité manque à Mambasa, Nizi et Mandima, la couverture ECUMER et les intrants EDS sont insuffisants et 26 résistances aux EDS ont été enregistrées. Au Nord-Kivu, le gap d'ouverture des rings à Katwa et à Beni, la faible décontamination des ménages (18/54 ; 33,3 %), l'absence de dotation en kits des ménages décontaminés et l'exposition à haut risque de 4 personnels sur 6 évalués à Butembo persistent. Au Bas-Uélé, 16 ESS sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel, les zones à déchets, poubelles, DLM et EPI manquent et la ZS de Dakwa doit être dotée en urgence en intrants PCI. Au Haut-Uélé, seules 3

ZS sur 7 ont transmis leurs données PCI, les kits PCI manquent pour les ESS et les ménages, 1 ESS sur 15 seulement dispose d'un circuit de triage fonctionnel et la distance (180 km) entre Wamba et Bolebole entrave la décontamination autour des cas.

2.4.3. Prise en charge holistique

2.4.4. Principales actions

- En Ituri, 81 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 86 sorties, dont 18 guérisons. 316 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation des lits de 30,6 % : (316/1 015), dont 30 malades critiques ; 325 patients sur 330 (98,5 %) ont reçu un repas chaud et tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (11/11 au CTE, 6/6 à la crèche et 50/50 dans la communauté). Le cumul des guéris de la province atteint 1 868.
- Au Nord-Kivu, 121 nouvelles admissions (17 confirmés et 104 suspects) ont été enregistrées contre 121 sorties et aucune guérison). Au total, 523 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation des lits des CTE/CT de 87,2 % : (326/374), dont 19 malades critiques au CTE de Beni ; 148 patients (31,2 %) sont pris en charge dans des ESS qui ne sont pas des CTE/CT, et 91 patients, 12 accompagnants et 171 PPL ont reçu des repas chauds.
- Au Haut-Uélé, 71 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 4 sorties. Au total, 71 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation global des lits de 53,6 % ; 2 malades critiques ; 50 patients, 65 accompagnants et 70 PPL ont reçu des repas chauds.
- À la Tshopo, 1 nouvelle admission (1 confirmé) a été enregistrée. Aucune sortie n'a été rapportée. Au total, 15 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation global des lits de 41,7 % (15/36) ; depuis le début, 430 personnes ont reçu le traitement expérimental, dont 37 cas confirmés, et 429 ont bénéficié de la prophylaxie post-exposition.
- Au Bas-Uélé, 16 nouveaux cas suspects ont été admis dans les centres de transit (Bondo 7, Viadana 4, Ganga 3, Buta 1 et Dakwa 1), sans aucune sortie ; au total, 26 patients sont rapportés en isolement, mais les 2 nouveaux cas confirmés de la ZS de Ganga ne sont pas encore isolés ni pris en charge et leur transfert sécurisé est planifié en urgence.

2.4.5. Défis

- En Ituri, la faible capacité d'accueil de certains CTE/CT (Mandima, Biakato et Lolwa), la prise en charge de 42 malades critiques et l'absence d'alimentation pour 5 patients au CT de Mandima demeurent préoccupantes.
- Au Nord-Kivu, la saturation des lits suspects (158/165 ; 95,8 %), la prise en charge de 148 patients (31,2 %) en dehors des CTE/CT et la faible complétude des données des ambulances (57 %) demeurent préoccupantes.
- Au Haut-Uélé, l'évasion de 2 cas confirmés du CTE de Pawa, les incohérences des données de prise en charge et l'absence de corbillard au CTE de Boma Mangbetu demeurent des défis à résoudre.
- À la Tshopo, la démotivation de 12 ambulanciers sur 29 (41,4 %) fragilise le transfert des patients.
- Au Bas-Uélé, l'absence de CTE normé, encore en construction, et d'ambulance pour le transfert des malades demeure un défi opérationnel majeur.

2.5. Vaccination

2.5.1. Principales actions

- Au Bas-Uélé, le préenregistrement des PPL et TPL (leaders religieux, RECO, tradipraticiens, motards et chasseurs) s'est poursuivi, le cumul provincial restant de 1 500 personnes vaccinées sur une cible de 13 202 (11,4 %), principalement à Buta (620 ; 21,6 %), à Ganga (273 ; 20,5 %) et à Viadana (243 ; 9,8 %) ; le stock provincial de vaccin Ervebo est épuisé (0 dose).
- Au Haut-Uélé, 100 PPL ont été vaccinés contre la MVE au premier jour de la campagne lancée le 08 octobre 2026 par le Gouverneur de province.

- En Ituri, la collecte des données de l'étude sur l'impact de l'épidémie de MVE sur l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive s'est poursuivie dans les ZS de Mongbwalu, Bunia, Rwampara, Tchomia et Nyarambe, de même que les enquêtes qualitatives et opérationnelles et les essais cliniques Partners, Oracle et EBO-PEP.

2.5.2. Défis

- En Ituri, la vaccination des PPL et l'étude de l'immunité croisée avec la souche BDBV restent suspendues dans l'attente de l'approvisionnement en vaccin Ervebo par le PEV national.
- Au Bas-Uélé, la mise en marche des UCC n'est pas effective et le micro-plan validé ainsi que les fonds de la vaccination ne sont toujours pas disponibles.

2.6. Continuité des Soins

2.6.1. Principales actions

- À la Tshopo, l'évaluation du CS RTNC a révélé l'absence de zone de triage effective, des prestataires travaillant sans gants, l'absence d'incinérateur fonctionnel, aucun prestataire formé sur la MVE et 5 agents vaccinés sur 28 (17,9 %) ; le plan de redressement du CS Bondeko a été élaboré, et le suivi des PPL au CTM et au CTE ainsi que celui des guéris présentant des comorbidités à l'HGR de Makiso-Kisangani se sont poursuivis.
- Au Bas-Uélé, l'évaluation de l'HGR de Viadana montre une baisse de l'utilisation des services entre mai (7 009) et septembre 2026 (4 874), un taux d'occupation des lits de 20 % en septembre pour 70 % attendus, l'absence de zone de triage et de protection des PPL, et 16 PPL vaccinés sur 16.
- Au Nord-Kivu, les membres de l'ECZ et les prestataires des ESS de la ZS de Beni ont été briefés sur la continuité des services de santé essentiels et le pilier a participé au lancement, par IMC, du projet de maintien des services de santé essentiels dans le contexte de la MVE.
- Au Bas-Uélé, aucune donnée n'a été transmise par le pilier continuité des soins au cours des dernières 24 heures.

2.7. Communication sur les risques et engagement communautaire (CREC)

2.7.1. Principales actions

- En Ituri, 22 719 visites à domicile ont touché 71 562 personnes ; 614 causeries éducatives ont réuni 3 307 personnes, 122 sensibilisations de masse 5 074 personnes, 18 débats communautaires 639 personnes et 9 plaidoyers 21 autorités et leaders ; 21 spots ont été diffusés sur 36 stations de radio et 12 émissions organisées. Au total, 357 alertes communautaires, dont 127 décès, ont été notifiées ; 68 feedbacks sur 83 (81,9 %) et 5 incidents sur 7 (71,4 %) ont été résolus dans les 48 heures, 55 membres des comités de gestion, du corps académique et des étudiants de Bunia ont été briefés en prélude à la rentrée académique et 229 contacts ont été pré-listés autour de 21 cas confirmés. La complétude des rapports CREC n'est que de 36 % (10/28 ZS).
- Au Bas-Uélé, 145 visites à domicile ont touché 503 personnes à Likati, Monga, Ganga et Viadana, 2 causeries éducatives 28 personnes et 2 séances de sensibilisation de masse 539 personnes ; 77 personnes ont été sensibilisées autour des cas positifs de Dakwa et de Ganga, 18 contacts ont été listés à Dakwa et un plaidoyer a été mené auprès des chefs de chefferie de Kassa et de Deni (ZS de Monga).
- À la Tshopo, 279 visites à domicile ont touché 1 563 personnes, 3 causeries éducatives 123 personnes et 8 séances de sensibilisation de masse 7 875 personnes, principalement en milieu scolaire ; 105 alertes communautaires, dont 1 décès, ont été notifiées et toutes traitées, les 3 feedbacks reçus ont été résolus (100 %) et 125 contacts ont été suivis.
- Au Haut-Uélé, 15 causeries éducatives, 3 séances de sensibilisation de masse et 122 visites à domicile ont touché 2 712 personnes à Isiro, Wamba et Watsa, et 42 RECO et membres CREC ont été formés ; 54 alertes communautaires, dont 6 décès, ont été notifiées dans 5 ZS et aucun des 13 feedbacks reçus n'a encore été résolu. La vaccination des PPL contre la MVE a été lancée par le Gouverneur de province en présence de l'Incident Manager.

2.8. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.8.1. Principales actions

- Nord-Kivu, 10 sur 20 derniers cas confirmés (50,0 %), 78 confirmés en cours de suivi sur 129 (60,5 %), 26 nouveaux suspects sur 81 (32,1 %) et 89 suspects en cours de suivi sur 120 (74,2 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 233 accompagnants et 88 PPL, suivi 19 guéris sur 23 (82,6 %) en communauté et 14 enfants sur 14 en crèche, accompagné 21 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 25 (84,0 %), réinséré 15 guéris sur 15 (100 %), réalisé 1 réunification familiale et annoncé 45 résultats, dont 10 positifs ; 113 enfants sont suivis.
- À la Tshopo, 3 sur 4 derniers cas confirmés (75,0 %), 5 confirmés en cours de suivi sur 5 (100 %), 1 nouveau suspect sur 1 et 7 suspects en cours de suivi sur 7 (100 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 4 ménages ont été accompagnés, 1 PPL soutenu, 1 guéri suivi en communauté, 660 personnes ont bénéficié de la psychoéducation et 4 résultats, tous positifs, ont été annoncés ; 3 résistances sur 4 ont été brisées et 5 ZS sur 7 ayant notifié sont couvertes.
- Au Haut-Uélé, 3 nouveaux cas confirmés, 23 confirmés en cours de suivi, 6 nouveaux suspects et 28 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans les CTE d'Isiro, Pawa, Boma Mangbetu et Wamba ; les équipes ont soutenu 31 accompagnants, 63 PPL, 10 enfants séparés en communauté et 9 membres de ménages, appuyé 1 EDS et annoncé 19 résultats, dont 3 positifs.

2.8.2. Défis

- En Ituri, seules 14 ZS affectées sur 28 sont couvertes (50,0 %) et la ZS de Mandima n'a aucune couverture SMSPS, ce qui impose de renforcer les capacités des psychologues et des APS/TPS pour assurer les interventions autour des cas.
- Au Bas-Uélé, la couverture SMSPS reste embryonnaire, les activités venant à peine de démarrer dans la ZS de Viadana.
- Au Haut-Uélé, la mobilité des APS reste difficile à Wamba et à Boma Mangbetu, les kits nutritionnels manquent pour les nourrissons sevrés à Wamba et à Isiro, le pilier ne dispose pas de matériel informatique et la remontée des données reste faible à Boma Mangbetu et à Pawa
- À la Tshopo, nécessité de former les APS des ZS de Wanie-Rukula et de Bafwasende et insuffisance des unités de communication et des motos pour les déplacements du pilier.

2.9. Logistique

2.9.1. Principales actions.

- Assurer la mobilité de toutes les équipes du terrain dans toutes les provinces touchées.

2.10. Sécurité

2.11. Principales actions

- Au Nord-Kivu, l'ordre public a été rétabli au bureau du quartier Bundji à la suite de l'agression de l'équipe EDS par la population, sans dégât enregistré ; les équipes PCI ont été escortées pour la décontamination de 4 sites de l'AS de Kanzulinzuli et de l'EP La Modestine ainsi que d'un ménage de l'AS de Kasanga, l'équipe EDS pour l'enterrement d'un cas confirmé à Lubero et le partenaire FHI 360 pour l'état des lieux de l'AS de Kambuli (Katwa). Au Bas-Uélé, une évaluation sécuritaire de Dakwa et de l'axe y menant depuis Buta a été réalisée et une escorte mixte a été constituée pour accompagner l'équipe de riposte

2.12. PSEA (Prévention de l'Exploitation et Abus Sexuels)

2.12.1. Principales actions

- En Ituri, 33 prestataires des CTE de Bambu, de Nizi et de Medair (9 femmes et 24 hommes) ont été briefés sur la PSEAH et 55 personnes (24 femmes, 12 hommes, 16 filles, dont 1 PVH, et 3 garçons) ont été sensibilisées sur la PSEAH et les canaux de signalement (151 et 495555) dans les AS Mudzimaria, Kindia et CNCA (ZS de Bunia) ; la formation des enseignants, comités de parents, leaders communautaires et associations féminines a été clôturée à Tchomia (20 participants, dont 8 femmes et 12 hommes) et à Komanda (57 participants, dont 33 femmes et 24 hommes), et 1 420 élèves et personnels des écoles Autai et An-Nur d'Aru (678 filles, 694

garçons, 19 femmes et 29 hommes) ont été sensibilisés. L'affichage des messages et la distribution des dépliants se sont poursuivis à Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa et Fataki.

- Au Nord-Kivu, 76 personnes (56 hommes, dont 3 PVH, et 20 femmes) ont été briefées sur la PSEAH à Beni au cours de 4 séances (19 prestataires SMSPS, 20 volontaires de la Croix-Rouge et 37 prestataires et leaders locaux), et 140 personnes ont été sensibilisées sur la PSEAH et le signalement via le 151/495555 à Beni (64, AS Paidia et Tuungane), Katwa (54, AS Vungi) et Butembo (22, AS Vulind

2.12.2. Défis

- Au niveau national, 4 DPS sur 7 (57,1 %) ont rapporté leurs activités PSEA (Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé et Bas-Uélé) ; en Ituri, seules 13 ZS sur 36 (36,1 %) connaissent le mécanisme de signalement, un seul partenaire (OMS) rapporte ses activités et les supports de sensibilisation ainsi que les kits informatiques manquent.

MESSAGES CLÉS

- Dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé, il s'observe une transmission communautaire active tandis qu'une notification sporadique est observée dans la province de la Tshopo.
2. Au cours des dernières 24 heures.
Au cours des dernières 24 heures, tous les cas suspects (100,0%) ont été investigués ; des performances consolidées au regard des données transmises par les provinces. Cependant, le suivi des contacts demeure fluctuant (83,1 % vs 83,5 %) et mérite une attention particulière afin d'éviter des chaînes de transmission non contrôlées. Maintenir un niveau de vigilance en ce qui concerne les aspects de surveillance épidémiologique, consolider les actions PCI et CREC au niveau des communautés tout en offrant des soins de qualité dans les structures de prise en charge dédiées avec des capacités d'accueil adéquates.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

- Du 24 avril au 15 mai 2026, l'épidémie est passée de la détection des premiers cas suspects à la confirmation biologique du virus Ebola Bundibugyo, conduisant à la déclaration officielle de la 17^e épidémie de Maladie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo.
- Entre le 17 et le 18 mai 2026, les autorités nationales, avec l'appui des partenaires, ont renforcé la riposte par la déclaration de l'urgence de santé publique de portée nationale puis continentale, accompagnée de la mobilisation des fonds.



TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17

Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : dieudonne.mwamba@insp.cd

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve

E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

Chargé des opérations

Dr KOMBE NGWAMA John

Equipe de rédaction

Professeur Dr MULANGU KATULUMBA Félix-Médard

Dr KATUSI BISELENGE Jules

Madame MAYELE AFUA Marie

Dr DIUR MANANASHI Floryan

Mr KAMUINA KEBELA John

Contact :

www.insp.cd

contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd